مجلّهٔ طب سنّتی اسلام و ایران، سال شانزدهم، شمارهٔ اول، بهار ۱۴۰۴

مقاله اصیل پژوهشی
(تاریخ پزشکی)

آبله و آبله‌کوبی:
روایتی از تحول نظام سلامت در عصر قاجار

ربابه معتقدی[الف*]

[الف] پژوهشکدهٔ اسناد، سازمان اسناد و کتابخانهٔ ملی ایران، تهران، ایران

چکیده

در این دوره، بیماری‌های واگیردار به‌دلیل مشکلات بهداشتی، فقر، کمبود آگاهی و ضعف در قرنطینه شیوع گسترده‌ای داشتند. مشکلات مربوط به دفن اموات و انتقال جنازه‌ها نیز عامل انتشار بیماری‌ها بود. حکومت سعی می‌کرد از طریق قرنطینه، واکسیناسیون و آموزش عمومی بیماری‌ها را کنترل کند. این مقاله به بررسی تاریخچهٔ واکسیناسیون در دورهٔ قاجار و چالش‌های نظام سلامت در آن دوران می‌پردازد. واکسیناسیون اجباری آبله ازجمله مهم‌ترین اقدامات این دوره بود. تلاش‌های مجلس شورای ملی برای اختصاص بودجه به خدمات بهداشتی نیز در این مقاله بررسی شده است. در این دوره نقش روزنامه‌ها در افزایش سواد سلامت مردم قابل‌توجه بود، بااین‌حال، مقاومت مردم، کمبود بودجه و مشکلات مربوط به آموزش و اطلاع‌رسانی، چالش‌های مهمی در این زمینه بودند. هدف این مقاله نمایاندن مسیر و چگونگی تغییر نظام سلامت و کنترل بیماری‌های واگیر توسط حکومت با ابزارهای مدرنیته در دورهٔ قاجار است.

تاریخ دریافت: اسفند ۱۴۰۳
تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۴

کلیدواژه‌ها: بیماری‌های واگیر؛ ارائه مراقبت‌های بهداشتی؛ تاریخ پزشکی؛ آبله؛ واکسیناسیون

مقدمه

مقولهٔ بهداشت و به‌کارگیری راه‌هایی برای محافظت از جان آدمی در برابر بیماری‌ها و بلایا، اگرچه موضوع تازه‌ای نیست، اما راهکارهایی که در دو سدهٔ پیش با اقبال روبه‌رو شده، اغلب روش‌هایی نوین است که به مدرنیته، نظام سلامت و پیشرفت دانش بشری برمی‌گردد. در گذشته، با توجه به مشکلات بهداشتی و نبود خدمات درمانی و تکرار جنگ‌ها، قحطی‌ها و بلایای طبیعی دیگر، طول عمر آدم‌ها بسیار کمتر از زمان حال و مرگ‌ومیر بیشتر از امروز بود. جهانیان نسبت به برخورداری از بهداشت و خدمات درمانی و امکانات پیشگیری از بیماری‌ها، مطالباتی داشتند؛ حکومت نیز خواه‌ناخواه و در ادامهٔ جهانی‌شدن و مدرنیته به پاسخگویی برای این خواسته‌ها تن می‌داد. جامعهٔ ایرانی نیز از این قاعده مستثنا نبود. در طول دورهٔ قاجار اگرچه به‌کندی و تأنی این مسیر طی شد، اما نمی‌توان تحول سبک زندگی و سواد سلامت[1] در سایهٔ بیماری‌های واگیر و تأثیر خدمات درمانی فراگیر همچون واکسیناسیون و آموزش عمومی بهداشت و بهره‌گیری از داروهای جدید در این دوره را نادیده گرفت. آنچه جامعه را بیشتر در معرض آلودگی و شیوع بیماری‌ها قرار می‌داد اغلب برخاسته از مشکلاتی بود که حل آنها تنها با مدیریت از سوی حکومت و تغییر سبک زندگی مردمی از سوی دیگر ممکن می‌شد. چه موانع و چالش‌هایی در راه اجرای برنامه‌های بهداشتی و واکسیناسیون در دورهٔ قاجار وجود داشته است؟ واکسیناسیون آبله در ایران در دورهٔ قاجار چگونه بوده است؟ اقدامات حکومت قاجار برای کنترل بیماری‌های واگیر، به‌ویژه آبله چه بود؟ نظام سلامت در دورهٔ قاجار با چه

Please cite this article as:
Motaghedi R. Smallpox and vaccination: A narrative of the evolution of the health system in the Qajar era. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2025;16(1):57-66. doi:10.22034/16.1.2

Copyright: ©Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

* فرد مسئول مکاتبات: r-motaghedi@nlai.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

چالش‌هایی روبه‌رو بوده است؟ اینها همه سؤالاتی است که این پژوهش با آن روبه‌رو می‌باشد. پیش از پرداختن به تاریخچهٔ واکسیناسیون در دورهٔ قاجار، ابتدا به مشکلاتی که در این دوران جامعه و نظام سلامت را تهدید می‌کرد نگاهی خواهیم داشت. هدف این مقاله نمایاندن مسیر و چگونگی تغییر نظام سلامت و کنترل بیماری‌های واگیر توسط حکومت با ابزارهای مدرنیته در دورهٔ قاجار است. در مسیر رسیدن به این هدف ناچار به چالش‌های مهمی که در مسیر نظام سلامت برای حکمرانان وجود داشت همچون مقاومت مردم، کمبود بودجه و مشکلات مربوط به آموزش و اطلاع‌رسانی پرداخته خواهد شد.

مواد و روش‌ها

جامعهٔ موردمطالعهٔ پژوهش حاضر، جامعهٔ عصر قاجار است که در مسیر گذار از سنت به مدرنیته قرار داشت. در این جامعه بیماری‌های واگیر و عفونی با توجه به فقر فرهنگی و بهداشتی، کمبود دارو و همچنین فقر اطلاعات پزشکی به‌سرعت شیوع می‌یافت و جمعیت بسیاری را به نابودی می‌کشاند. بیشترین منابع مورداستفاده در این پژوهش اسناد آرشیوی است که ملاک انتخاب آنها موضوع آبله و واکسیناسیون در جغرافیای ایران و هم‌زمانی تاریخی با دورهٔ موردبحث این پژوهش بوده است. همچنین از منابعی چون روزنامهٔ *وقایع اتفاقیه*، *روزنامهٔ رعد*، *مذاکرات مجلس شورای ملی* نیز بسیار بهره گرفته شده است. از کتاب روزنامهٔ *خاطرات عین‌السلطنه* و مطالعات و پژوهش‌هایی چون کتاب *امیرکبیر و ایران* نوشتهٔ فریدون آدمیت و مقالات علمی ـپژوهشی نیز، اگرچه هیچ‌یک مستقیماً به موضوع این پژوهش نپرداخته‌اند، در حد امکان استفاده شده است. پژوهش حاضر با تکیه بر منابع کتابخانه‌ای، آرشیوی و با تأکید بر بررسی اسناد دست‌اول در سازمان اسناد و کتابخانهٔ ملی به موضوع تأثیرپذیری سلامت مردم ایران در سال‌های موردبحث پرداخته است. داده‌ها در این پژوهش با روش تاریخی و با رویکرد توصیفی‌ـتحلیلی ارائه شده‌اند.

یافته‌ها و بحث

عوامل انتشار و شیوع پی‌درپی بیماری‌ها در دورهٔ قاجار

مرگ ناشی از بیماری‌ها بیشتر به‌دلیل بی‌توجهی عمومی به بهداشت، ضعف قرنطینه‌های مرزی، فقر و گرسنگی و نداشتن آگاهی بود. استفاده از آب‌های راکد و گاه آلوده در آب‌انبارها، بسیاری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر را به مردم تحمیل می‌کرد. خزینه‌های حمام‌ها اغلب در تماس با افراد بیمار و زخمی، آلوده به انواع میکروب‌ها بود. بهداشت مواد غذایی به‌دلیل فقر عمومی نادیده گرفته می‌شد. در کنار همهٔ این مشکلات و با وجود محدودیت فراوان اقتصادی و دشواری معیشت، موضوع خاک‌سپاری مردگان نیز مشکلی بر سایر مشکلات افزوده بود. به نشانهٔ احترام و قدردانی از مردگان معمولاً آنان را در مکانی ویژه (گاه حتی بسیار دورتر از محل زندگی و مرگشان) دفن می‌کردند. عتبات عالیات و مشهد گزینه‌هایی بودند که اغلب مورد توجه ویژه قرار داشتند (۱). به خاک‌سپاری مردگان در شهر قم و امامزادهٔ عبدالعظیم در شهرری نیز در میان مردم این دوره مطلوبیت فراوانی داشت (۲). مشکلات حمل‌ونقل و جاده‌های مال‌رو و رنج سفرهای طولانی و پرخطر با جنازه‌ای که در جعبه یا نمد بسته شده بود، یقیناً کاری آسان نبود.

در زمان‌هایی که بازماندگان به دلایلی همچون مشکلات مالی یا شیوع بیماری و قحطی یا حتی مشکلات سیاسی و نظامی دولت با حکومت عثمانی امکان انتقال متوفی به اماکن مقدسه را نداشتند (۳) طی تشریفاتی مذهبی مرده را در مسجد یا مکان مذهبی دیگر به‌صورت موقت و امانت به خاک می‌سپردند تا در فرصتی مناسب و با تشریفاتی دیگر و البته با نظارت و تأیید رجال مذهبی از خاک پس بگیرند و به محل موردنظر انتقال دهند و البته تلاش حکومت در منع مردم از امانت‌سپردن مردگان به خاک و اصرار به دفن کامل آنان به دلایل بهداشتی معمولاً به نتیجه نمی‌رسید (۴). در این میان، چه‌بسا به‌دلیل کمبود امکانات بهداشتی، با نبش قبر مردگان یا جابه‌جایی آنها، بیماری انتشار می‌یافت (۵). همچنان که در نهمین کنفرانس بین‌المللی پاریس در سال ۱۳۱۲ هق/۱۸۹۴ م زائران به‌عنوان ناقلان وبا به اروپا شناخته شدند (۳). اغلب اوقات پس از مهارکردن بیماری‌های واگیرداری چون وبا و طاعون، با حکم حکومت مرکزی و فرمان شاهانه، تا مدتی از حمل جنازه جلوگیری می‌شد. بااین‌حال باز هم روستاها و مناطق مسکونی که بر سر راه کاروان‌های حامل جسد قرار داشتند از بوی تعفن و آلودگی‌های آن در امان نبودند (۶). گاه نیز موضوع

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

انتقال بیماری‌های واگیردار همچون طاعون در طول سال‌های جنگ جهانی در بین‌النهرین و اماکن مقدسه همه‌گیر می‌شد و با رفت‌وآمد زائران و حاملان جنازه به داخل مرزهای ایران انتقال می‌یافت. در چنین مواقعی با دستور و تأکید ادارهٔ صحیهٔ مرکزی، مسافران و زائران در بازگشت به داخل ایران معاینه می‌شدند (۷) و حتی مجلس حفظ‌الصحهٔ دولتی ایران در فکر ایجاد قرنطینه‌ای در خاک ایران بود که بتواند از شیوع این بیماری‌ها جلوگیری کند (۸) که البته اغلب با وجود همهٔ این تمهیدات، به‌صورت غیرقانونی و قاچاق رفت‌وآمدها ادامه داشت و درنتیجه بیماری به‌سرعت و به‌راحتی به ایالت‌های مختلف سرایت می‌کرد.

در چنین موقعیتی توقع می‌رفت حکومت وقت با نگاه آمرانه و امکان قانون‌گذاری و قدرت اجرایی‌ای که داشت، بتواند دستورات مؤکدی برای کنترل اوضاع و جلوگیری از ابتلای عمومی به بیماری‌ها و مرگ‌ومیر صادر کند و از توان اجرایی خود برای ملزم‌کردن جامعه به اجرای مقررات بهره بگیرد. ایجاد مراکز قرنطینه، طرح مایه‌کوبی یا واکسیناسیون و جلوگیری از جابه‌جایی اموات کارهایی بود که حکومت به آنها اقدام کرد، اما بدون آموزش همگانی، فرهنگ‌سازی بهداشت، واکسیناسیون و عدم استفاده از داروهای استاندارد و طب جدید، این امر ناممکن بود. برای رسیدن به این اهداف باید بودجهٔ کافی و وقت موردنیاز و نیروی متخصص در صدر کار قرار می‌گرفت و افزون بر آن بستری برای آموزش عمومی فراهم می‌شد.

آبله (Smallpox)

آبله یا جدری یکی از بیماری‌های بومی شایع در ایران بود که در این سال‌ها موجب مرگ‌ومیر اطفال و بزرگسالان می‌شد و البته نخستین بیماری‌ای بود که با واکسینه‌کردن کودکان برای پیشگیری از ابتلا به آن تلاش شد. با ابتلا به بیماری در کمترین زمان ممکن، پوست صورت آبله‌گون و پر از خلل و فرج می‌شد و در اغلب اوقات نابینایی از هر دو چشم، کمترین خسارت این بیماری بود و اغلب عفونی‌شدن تمام بدن، اسباب تلف‌شدن مبتلایان به آبله می‌شد. با همگانی‌شدن واکسیناسیون گام بزرگی در جلوگیری از مرگ‌ومیر افراد جامعه برداشته شد و این اقدام به کاهش چشمگیر مرگ‌های ناشی از بیماری آبله، به‌ویژه در میان کودکان منجر گردید.

عوارض آبله از دیدگاه طب سنتی ایران

در طب سنتی ایران، مراقبت از چشم، گوش، بینی، گلو، ریه، قلب، روده و مفاصل در زمان ابتلا به آبله بسیار حائز اهمیت است. این مراقبت‌ها به‌منظور پیشگیری از بروز عوارض جانبی در این اعضا صورت می‌گیرد.

این بیماری در طب سنتی ایران براساس تظاهرات بالینی آن توصیف شده است. با ابتلا به بیماری، لکه‌های پوستی ریز و خارش‌داری در سطح خارجی بدن یا مخاط نمایان می‌شود و به‌تدریج اندازهٔ آن افزایش می‌یابد تا به‌اندازهٔ یک عدس یا نخود یا بزرگ‌تر از آن می‌رسد. در ابتدا رنگ آن سرخ است و با افزایش روند تب به‌سرعت به‌سمت عفونی‌شدن پیش می‌رود و از سطح پوست گذشته و عمیق می‌شود. در صورت عدم توجه، ممکن است عوارض زیر در اعضای مختلف بدن بروز پیدا کند: کاهش بینایی و سفیدشدن مردمک چشم، کاهش شنوایی، انسداد مجاری تنفس، بیماری خناق، تنگی نفس، زخم و خونریزی ریه، احساس احتراق ناشی از شدت گرما، زخم روده، سختی و محدودیت در حرکت مفاصل که درنهایت می‌تواند موجب مرگ بیمار شود (۹).

تاریخچهٔ واکسیناسیون آبله در ایران (دورهٔ قاجار)

در اوایل قرن نوزدهم میلادی، بیماری آبله به‌عنوان یک معضل بهداشتی در ایران مطرح بود. واکسیناسیون برای مقابله با آبله در زمان سلطنت فتحعلی‌شاه توسط عباس میرزای ولیعهد انجام و آزموده شد. عباس میرزا، دکتر جان کورمیک (John Cormick) را برای این کار برگزید و خود نیز برای از بین‌رفتن مخالفت با آبله‌کوبی در بین مردم، دستور داد تا همهٔ کودکانش را تلقیح کنند. در همین ایام اعضای خانوادهٔ سلطنتی که حدود ده‌هزار نفر بودند مایه‌کوبی شدند. برادر عباس میرزا، محمدعلی میرزا حاکم کرمانشاه، نیز واکسیناسیون آبله را در منطقهٔ مرز ایران و عثمانی به انجام رساند (۱۰). در همین ایام و به خواست عباس میرزا رساله‌ای در ضرورت و چگونگی آبله‌کوبی به نام «*تعلیم‌نامه*» توسط محمدبن‌عبدالصمد خویی نیز نوشته شد. اما نزدیک به بیست سال دیگر زمان لازم بود تا دولت مرکزی ایران به‌صورت جدی دوباره

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

واکسیناسیون آبله را پیگیری کند. صدراعظم امیرکبیر (۱۸۴۸ تا ۱۸۵۱ م)، برای بهبودی اکثر مردم اقدامات متنوعی در سطح سلامت عمومی به اجرا درآورد که در آن میان می‌توان از واکسیناسیون نیز به‌عنوان یک برنامهٔ ادامه‌دار نام برد. آبله‌کوبی عمومی در این دوران به شکل قانونی و برای همگان اجباری شد (۱۱).

دولت امیرکبیر با هدف کاهش مرگ‌ومیر ناشی از آبله، به‌ویژه در میان کودکان، اقدامات زیر را انجام داد:

- **آگاهی‌بخشی عمومی**: با انتشار اطلاعیه‌های عمومی، به مردم در مورد ماهیت بیماری آبله، راه‌های انتقال و اهمیت واکسیناسیون اطلاع‌رسانی شد.
- **آموزش نیروهای متخصص**: به‌منظور اجرای صحیح واکسیناسیون، افرادی برای آموزش این فن انتخاب و به مناطق مختلف اعزام شدند.
- **اجرای واکسیناسیون سراسری**: با هدف ایجاد ایمنی جمعی، واکسیناسیون کودکان در سراسر کشور در این دوره به‌صورت اجباری اجرا شد.

روش واکسیناسیون مورداستفاده در این دوره، براساس تلقیح ویروس آبلهٔ گاوی به افراد بود. این روش که توسط ادوارد جنر (Edward Jenner) ابداع شده بود، به‌عنوان یک روش ایمن و مؤثر در پیشگیری از آبلهٔ انسانی شناخته می‌شد.

اقدامات میرزا تقی‌خان در زمینهٔ واکسیناسیون آبله، گامی مهم به‌منظور ارتقای سطح سلامت عمومی در ایران محسوب می‌شود. این اقدامات، زمینه‌ساز برنامه‌های بعدی واکسیناسیون در کشور شد و نقش بسزایی در کنترل و ریشه‌کنی بیماری آبله در ایران ایفا کرد. در روزنامهٔ *وقایع اتفاقیه* در توضیح این قانون و تشویق عموم به آبله‌کوبی چنین نوشته شده بود: «در ممالک محروسه ناخوشی آبله عمومی است که اطفال را عارض می‌شود که اکثری را هلاک می‌کند یا کور و معیوب می‌شود اشخاصی را که در کودکی این آبله را درنیاورده‌اند در بزرگی بیرون می‌آورند و به هلاکت می‌رسند خصوص اهل دار المرز ... اطباء چارهٔ این ناخوشی را به این‌طور یافته‌اند که در طفولیت از گاو آبله برمی‌دارند و به طفل می‌کوبند و آن طفل چند دانه آبله بیرون می‌آورد و بی‌زحمت خوب می‌شود چارهٔ کار این بود که نخست به تربیت آبله‌کوب پردازند پس اولیای دولت علیه کسان برای یادگرفتن این فن شریف گماشته‌اند که بعد از آموختن به جمیع ممالک محروسه مأمور نمایند که در هر ولایتی جمیع اطفال خود را مردم بیاورند و آبله‌شان را بکوبند و از تشویش هلاکت رعیت آسوده گردند» (۱۲).

در مدرسهٔ دارالفنون، که این یکی نیز از اقدامات امیرکبیر بود، مجالسی برای یافتن راه‌های برون‌رفت از بحران‌های بیماری و مشکلات ناشی از کمبود امکانات بهداشتی برگزار می‌شد. «در این اوقات، محض سلامت انفاس خلایق، امر و مقرر فرمودند که هر هفته یک روز اطبای خاصهٔ مبارکهٔ دارالفنون اجلاس نموده در امورات متعلقه به ابدان مشورت و گفت‌وگو نمایند و به تدبیرات کافیه دفع امراض مختلفه بکنند، در هفتهٔ اول حضرات اطبای معتبر که از اجتماع و انعقاد این مجلس خبر دارند، حاضر بودند ... از پاکی کوچه‌ها و نظافت شهر گفت‌وگو کردند» (۱۳).

آموزش مأموران صحی

یکی دیگر از کارهایی که از سوی حکومت برای اجرای قانون مایه‌کوبی انجام می‌شد، تربیت، آموزش و استخدام افرادی بود که برای تلقیح واکسن آبله به اقصی نقاط ایران روانه می‌شدند و موظف بودند به‌رایگان کودکان را آبله‌کوبی کرده و در ازای ارائهٔ اسناد آبله‌کوبی کودکان حوزه‌های مأموریت خود، از انجمن حفظ‌الصحه مستمری دریافت کنند (۶، ۱۳).

آموزش و افزایش سواد سلامت

با توجه به سطح دانش، عامهٔ مردم در سال‌های نخست از تلقیح واکسن به‌عنوان عامل پیشگیری بیماری وحشت داشتند و از قبول این‌که به‌عمد ویروس بیماری را وارد بدن خود و کودکانشان کنند، سر باز می‌زدند. بسیاری اعتقاد داشتند تزریق واکسن و مایه‌کوبی موجب انتشار و ابتلا به بیماری سفلیس، خنازیر و تیفوس می‌شود. ادوارد پولاک، طبیب دربار، نیز اگرچه این شایعات را تکذیب کرده، اما در عین حال پیشنهاد می‌کرد مایهٔ آبله از کودکان روستایی تندرست و دارای تبار سالم گرفته شود تا تردیدی بر این موضوع باقی نگذارد. پولاک به‌درستی معتقد بود که با تلقیح واکسن نه‌تنها می‌توان از کاهش جمعیت بر اثر مرگ‌ومیر بلکه می‌توان از تعداد بیماران چشم و نابینایان، که در اثر آبله به

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

این روز افتاده و سر بار جامعه شده‌اند، جلوگیری کرد (۶). اما شایعات فراوان دربارهٔ خطرات آبله‌کوبی و مقاومت مردم در مقابل روش درمانی تهاجمی که به آن اعتماد نداشتند، همچنان مانعی بر این روش پیشگیری از بیماری بود. بنابراین آموزش کافی و مناسب برای نهادینه‌شدن واکسیناسیون به‌عنوان یک اقدام پیشگیرانه بسیار ضروری به نظر می‌رسید. این آموزش و افزایش آگاهی عمومی از طریق اطلاع‌رسانی به مردم توسط روزنامه‌ها به‌عنوان مهم‌ترین رسانهٔ جمعی انجام می‌شد. انتشار اطلاعیه‌ها و اخبار مربوط به واکسیناسیون در روزنامه‌ها، سطح آگاهی مردم را نسبت به بیماری آبله و راه‌های پیشگیری از آن افزایش می‌داد. اگرچه استفاده از روزنامه به‌عنوان رسانهٔ جمعی کارآمد بود، اما نباید فراموش کرد که باسوادان دورهٔ قاجار جامعهٔ آماری بسیار کوچکی را تشکیل می‌دادند و سواد بیشتر به طبقهٔ دیوان‌سالاران و تجار و کسبه اختصاص داشت. با توجه به ضرورت اقتصاد کشاورزی اکثر افراد جامعه در روستا و بی‌سواد بودند. فقط در دهه‌های آغازین حکومت پهلوی بود که سواد ابتدایی اجباری شد و جمعیت روزنامه‌خوان اکثریت نسبی یافتند. بنابراین نشر اخبار و توصیه‌های بهداشتی و قوانین در روزنامه‌ها خوانندهٔ زیادی نداشت و به‌کندی موجب آگاهی‌بخشی به عموم جامعه می‌شد. سرعت اشاعهٔ بیماری‌ها و خدمات واکسیناسیون بسیار بیشتر از توسعهٔ آگاهی و سواد سلامت بود.

برخی روزنامه‌ها اخبار بیماری‌ها و مسائل بهداشتی و شیوه‌های مقابله با بیماری‌های مسری را در اختیار خواننده می‌گذاشتند، ازجمله روزنامهٔ *وقایع اتفاقیه* که به‌عنوان مهم‌ترین روزنامهٔ حکومتی در این سال‌ها نقش پررنگی در آگاه‌سازی مردم در زمینهٔ آبله‌کوبی و سواد سلامت جامعه داشت (۱۳). روزنامهٔ *ایران نو* نیز بخشی از محتوای روزنامه را به حفظ‌الصحه اختصاص داده و به نظافت شهر (۱۴) ابتلا و درمان بیماری سل (۱۵) وبا و بیماری‌های شایع دیگر و شیوهٔ درمان آنها می‌پرداخت (۱۶).

همچنان که گفته شد، واکسیناسیون با اقبال عمومی مواجه نبود و عموم مردم در مقابل این اقدام مقاومت می‌کردند، بنابراین اخبار آبله‌کوبی با ذکر نام مأموران آبله‌کوبی و آمار کودکان واکسینه‌شده در ولایات مختلف از سوی دولت و به‌منظور روشن‌کردن ذهن مردم و عادی‌سازی این اقدام پیشگیرانه در روزنامهٔ دولتی *وقایع اتفاقیه* منتشر می‌شد.

تغییر نگرش نسبت به واکسیناسیون: در ابتدا، مردم به‌دلیل ترس و باورهای غلط، در برابر واکسیناسیون مقاومت می‌کردند. اما با گذشت زمان و مشاهدهٔ نتایج مثبت آن، نگرش آنها تغییر کرد و به‌تدریج واکسیناسیون به‌عنوان یک روش پیشگیری پذیرفته شد.

«کربلایی نور محمد آبله‌کوب، که حسب‌الامر اولیای دولت علیه مأمور صفحات مازندران بود، از قراری که نوشته‌اند، متجاوز از سیصد چهارصد نفر را آبله کوبیده است و خوب شده‌اند و از این جهت که دیده‌اند بسیار فایده بخشیده، مردم زیاد طالب و راغب شده‌اند و همچنین میرزا ابوالقاسم آبله‌کوب که مأمور توقف گیلان گردیده بوده از قراری که نوشته بودند، مأمور آبله‌کوبی کودکان بوده. در اوّل اهل آن با احتراز از این معنی داشته‌اند؛ بعد از آن‌که به‌وضوح پیوست که این آبله‌کوبی بسیار مفید است تمامی اهل شهر در کمال وضعیت و میل اطفال خود را می‌آوردند و آبله می‌کوبند و در مدت پانزده روز زیاده از شصت نفر طفل را آبله کوبیده‌اند که همگی صحیح و سالم آبله درآورده خوب شده‌اند» (۱۷). گاه نیز مردم در تقابل علیه دولت و ابراز نارضایتی از حکومت وقت و اعتراض به سیاست‌های شاهانهٔ حاضر به همکاری با مأموران آبله‌کوبی نمی‌شدند (۱۸)؛ اعتراضاتی که گاه با همکاری کدخدا یا مسئولان محلی نیز همراه بود و مقاومت منفی که درنهایت آسیبش متوجه خود معترضان می‌شد و گاه توجه سفرنامه‌نویسان غربی را نیز به خود جلب کرده بود (۱۹).

آبله‌کوبی اجباری و تعیین مجازات برای خاطیان

حتی برای متقاعدکردن مردم به آبله‌کوبی کودکان، از جریمهٔ نقدی و توسل به زور نیز پرهیزی نبود. روزنامهٔ *وقایع اتفاقیه*، شمارهٔ سی‌وپنجم، هفدهم صفر ۱۲۶۷ هق، استناد کرد که آمده است: «چونکه منظور امنای دولت علیّه در تعیین‌نمودن اطبّاء و غیره بجهة آبله‌کوبی در کل شهرهای ایران این بود که ناخوشی آبله درین ولایت کم کرده و بلکه از تفضلات الهی در این دولت علیّه به سبب مواظبت صاحبان اطفال و اطبّای آبله‌کوب به‌طور آسان و خوب بالمرّه رفع شود و قرار گذاشته‌اند که اگر کسی بچهٔ خود را

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

آبله نکوبد مورد مؤاخذهٔ دیوانیان بشود ازجمله در این روزها در محلهٔ دروازه نو اصفهان شخصی طفل خود را آبله نکوبیده است و آن طفل خود آبله را درآورده و باین مرض هلاک شده پنج تومان از پدر او جریمه گرفته‌اند» (۲۰).

همچنین روزنامهٔ *وقایع اتفاقیه* تاریخ بیست‌وهفتم ربیع‌الاول ۱۲۷۰ هق می‌نویسد: «قاعده‌های آبله‌کوبی که چند سال است تازه درین ولایت متداول شده است بسیار فایده باحوال خلق می‌کند و اشخاصی که ازین آبله باطفال خود کوبیده‌اند همگی ازین مرض سالم مانده‌اند [،] چنانچه از قراری که در روزنامهٔ یزد نوشته بودند میرزا حسن آبله‌کوب از اوّل هذه السنهٔ اودئیل تا این اوقات یکهزار و سیصد و پنجاه و پنج نفر را... آبله کوبیده و همگی ازین مرض خلاصی یافته‌اند و احیاناً اگر کسی به مرض آبله فوت بشود معلوم می‌گردد که از کسانی است که ازین آبله نکوبیده بوده است و آنها که کوبیده‌اند هیچ‌یک فوت نشده‌اند» (۲۱). بنابراین خواه‌ناخواه و در طول زمان در اذهان فایده‌مندی واکسیناسیون جایگزین مقاومت و مبارزهٔ منفی می‌شد و اقدامات بهداشتی به‌طور کلی به بهبود سطح سلامت جامعه کمک می‌کرد و به‌تدریج واکسیناسیون به‌عنوان دستاوردی از علم جدید، به‌تدریج در جامعه پذیرفته شد. به‌ویژه در زمینهٔ تأثیرات سیاسی این اقدام، باید یادآور شد که اجباری‌کردن واکسیناسیون و تعیین مجازات برای متخلفان، قدرت و اقتدار حکومت را افزایش داد.

تخصیص بودجه و اعتبار به خدمات بهداشت شهری و واکسیناسیون: اگرچه در دوران ولایتعهدی عباس میرزا، آبله‌کوبی تشویق و توصیه می‌شد، اما هنوز بودجه و سازوکار مشخصی برای آبله‌کوبی و واکسیناسیون در دستور کار دولت قرار نگرفته بود. چنانچه در سال ۱۸۳۲ م از سوی عباس میرزا و دربار به دکتر کورمیک فقط ۱۰۰ روپیه و به دکتر مک نیل ۱۶۰ روپیهٔ اضافه بابت واکسیناسیون پرداخت می‌شد (۲۲). در دوران صدارت امیرکبیر نیز آبله‌کوبی اجباری اعلام شد، اما در فهرست دستورالعمل‌های مالی جایی برای هزینه‌های خدمات بهداشتی و تهیه و تزریق واکسن درنظر گرفته نشده بود.

مطالبات ایرانیان برای به‌روزشدن و برخورداری از امکانات بهداشتی بیش از آن بود که تا این زمان یافته بود. انقلاب مشروطه برای تحقق نوسازی تجدد در قوانین و شیوهٔ زندگی روزآمد فرصتی بیشتر در اختیار مردم گذاشت. نمایندگان مجلس دربارهٔ بهداشت و مشکلات درمان و شیوع بیماری‌ها به گفت‌وگو نشستند و به نتایجی امیدوارکننده دست یافتند. یک‌دهم مالیات نواقل به بهداشت شهرها، قرنطینه، واکسیناسیون آبله و دیفتری و تربیت مأمور صحی و ... اختصاص یافت. دکتر امیراعلم[۲] در تصویب بودجهٔ اختصاصی از مالیات نواقل برای آبله‌کوبی تلاش بسیار کرد و چندین بار در مجلس کوشید تا نمایندگان را متقاعد کند. او دربارهٔ آمار ابتلا و مرگ بر اثر بیماری آبله و گرفتن رأی موافق مجلسیان چنین گفت: «اهمیت این طرح در نظر نمایندگان معلوم است. مطابق صورتی که به مجلس حفظالصحه رسیده است تقریباً سالی صدهزار طفل بواسطهٔ مرض آبله و دیفتری تلف می‌شوند. درصورتی‌که ما می‌توانیم از روی قوانین حفظالصحه جلوگیری کنیم که لااقل از صدهزار نودهزار صحت یابند. اگر این یک مرض بود که ممکن نبود جلوگیری کرد یک مطلبی بود، اما یک مرضی که می‌شود آن را جلوگیری کرد، باید اقدام نمود که انقدر تلفات نشود و برای این‌که پای جان در میان بود به این ملاحظه عشر نواقل را از برای این محل معین کردیم و بنده عقیده‌ام این است که مخالفی در این نباشد... آبله‌کوبی معالجهٔ مرضی نیست. همین‌طور که خیابان‌ها را پاک می‌کنند برای این‌که از گردوغبارش امراض حاصل نشود و لباس گل نشود، همین قسم آبله می‌کوبند از برای این‌که جلوگیری از امراض دیگر بنماید. مثل این‌که آبله موجب کوری چشم می‌شود، یا اگر هم خوب شود، صورت آبله‌دار می‌شود. پس کوبیدن آبله جلوگیری از امراض دیگر (می‌کند)» (۲۲). او در تاریخ ۷ فوریهٔ ۱۹۱۱ از نمایندگان مجلس بابت این همراهی و تعیین بودجه تشکر کرد و امیدواری داد که با این مبلغ شش مرکز آبله‌کوبی مجانی در تهران تأسیس شود. در عین سپاسگزاری از رنجی که به فرودستان تحمیل شده بود، گفت: «خیلی امیدوار بودم که این طرح زودتر باید بمجلس بیاید و بگذرد و اگر زودتر می‌آمد و می‌گذشت ممکن بود که خیلی از اطفال وطن را که از نبودن مایهٔ آبله و مخصوصاً اطفال فقرا را که بواسطهٔ نبودن آبله تلف شدند نگاهداری نمایند و حالا با وجود این‌که خیلی طول کشیده باز خیلی متشکرم. در این تشکر بنده و هزارها طفل

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

آبله‌دار شریک هستند» (۲۳).

پس از تصویب مجلس و قانونی‌شدن واکسیناسیون، مبلغ اندکی از مالیات نواقل برای این کار اختصاص یافت که مطابق برنامه و طرح دکتر امیرخان باید سرم دیفتری و واکسن آبله به‌تدریج از اروپا وارد می‌شد و به‌طور رایگان توسط انجمن حفظ‌الصحه در اختیار مردم قرار می‌گرفت (۲۴). اگرچه این بودجه با نیاز جامعه به خدمات بهداشتی و درمانی برابری نمی‌کرد، اما شروعی بر ضروری‌شمردن هزینه‌های خدمات بهداشتی برای جامعه و تعیین بودجه برای امور بهداشتی و پیشگیری از بیماری‌ها بود. در سال‌های بعد مایه‌کوبی و واکسیناسیون در جامعه جایگاه تعریف‌شده‌تری یافت و در سال ۱۹۲۱ م انستیتو پاستور با وظیفهٔ تولید واکسن و انجام تحقیقات تخصصی و مستقل پزشکی و دارویی گشایش یافت (۱۰).

در سال‌های پایانی دورهٔ قاجار ۱۳۳۵ هق/۱۹۱۷ م در تهران و اطراف آن، ۵۹ پزشک آبله‌کوب مشغول ارائهٔ خدمات به مردم بودند و این موضوع می‌تواند موفقیت بزرگی برای حکومت در تغییر باورهای مردم و دگرگونی نظام سلامت به حساب بیاید (۲۵).

آمار افراد واکسینه‌شده براساس ارقام و گزارش گیلمور در سال‌های پایانی حکومت قاجار در جدول۱ نشان داده شده است (۱۰).

تقویت نظام سلامت و تغییر نقش حکومت از یک نهاد صرفاً سیاسی به یک نهاد مسئول در قبال سلامت جامعه را به‌روشنی می‌توان دستاورد ورود آبله‌کوبی و واکسیناسیون به نظام سلامت در دورهٔ قاجار دانست. اقدامات حکومت در زمینهٔ واکسیناسیون، به تقویت نظام سلامت و ایجاد ساختارهای جدید در این زمینه منجر شد.

حکایت تجربهٔ واکسیناسیون به دورهٔ قاجار ختم نشد و در دوران بعد نیز راهی سخت و ناهموار را طی کرد، که شایسته است در فرصتی دیگر به آن نیز پرداخته شود. نگاهی از سر درایت به کارنامهٔ پیشینیان و راه پرسنگلاخی که سختی‌اش بر دوش مردمان بوده و گاه به بهای جانشان تمام شده، به شناخت ادامهٔ مسیر پیشِ‌رو کمک خواهد کرد. باشد که با فهم نیازهای مردم و ضرورت‌های زندگی راهی به بهروزی همگان باز شود.

نتیجه‌گیری

در دورهٔ قاجار، مدیریت کنترل بیماری آبله به‌تدریج از دست مردم خارج و به حکومت مرکزی منتقل شد. این انتقال، نتیجهٔ عوامل متعددی بود که درنهایت به تغییر رویکرد جامعه نسبت به این بیماری منجر شد.

افزایش آگاهی و دانش پزشکی

استخدام پزشکان خارجی توسط حکومت و انتشار رساله‌های پزشکی، آگاهی عمومی را نسبت به بیماری آبله و روش‌های پیشگیری از آن افزایش داد. این آگاهی، ضرورت مداخلهٔ حکومت در کنترل بیماری را آشکار کرد و مردم را به پذیرش روش‌های نوین ترغیب نمود.

- استفاده از رسانه‌ها، به‌ویژه روزنامه‌ها، برای آگاهی‌بخشی به مردم
- مشکلات مربوط به آموزش و اطلاع‌رسانی به عموم مردم

جدول۱. **آمار افراد واکسینه‌شده براساس ارقام و گزارش گیلمور در سال‌های پایانی حکومت قاجار**

ردیف	دوره به میلادی	تعداد افراد واکسینه‌شده
۱	۱۹۱۹ تا ۱۹۲۰	۴۴۶۱۹
۲	۱۹۲۰ تا ۱۹۲۱	۶۲۰۹۵
۳	۱۹۲۱ تا ۱۹۲۲	۴۱۰۲۴
۴	۱۹۲۲ تا ۱۹۲۳	۶۶۳۳۸
۵	۱۹۲۳ تا ۱۹۲۴	۷۵۶۶۲

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

اقدامات تحکم‌آمیز حکومت

- روش‌های سنتی درمان و پیشگیری، در مقابله با شیوع گستردهٔ آبله ناکارآمد بودند. این ناکارآمدی، زمینه را برای پذیرش روش‌های نوین و مداخلهٔ حکومت فراهم کرد.
- تدوین قانون واکسیناسیون اجباری عمومی توسط امیرکبیر، نقطهٔ عطفی در انتقال مدیریت کنترل بیماری به حکومت بود. این قانون، واکسیناسیون را اجباری کرد و مسئولیت اجرای آن را بر عهدهٔ حکومت قرار داد.
- آموزش نیروهای متخصص برای واکسیناسیون
- اجرای واکسیناسیون سراسری
- تعیین مجازات برای متخلفان

چالش‌های پیش‌رو

- مقاومت مردم در برابر واکسیناسیون به‌دلیل ترس و باورهای غلط
- کمبود بودجه و امکانات

با وجود این چالش‌ها، اقدامات حکومت در دورهٔ قاجار، گامی مهم به‌منظور انتقال مدیریت کنترل بیماری از مردم به حکومت بود. این انتقال، زمینه‌ساز تحولات بعدی در نظام سلامت ایران شد و نشان داد که با برنامه‌ریزی مناسب، آموزش عمومی و همکاری افراد جامعه، می‌توان بر چالش‌های بهداشتی غلبه کرد و سلامت عمومی را ارتقا بخشید.

تضاد منافع

در این مقاله تضاد منافعی برای گزارش وجود ندارد.

پی‌نوشت‌ها

[1] به میزان توانایی افراد در به‌دست‌آوردن، تحلیل‌کردن و فهمیدن اطلاعاتی که به آن نیاز دارند تا بتوانند در مورد مسائل مربوط به خدمات اولیهٔ بهداشتی خود مشارکت داشته باشند و تصمیم‌های درست اتخاذ کنند Health Literacy یا سواد سلامت می‌گویند.

[2] دکتر امیراعلم در اواخر سال ۱۹۰۰ م به فرانسه عزیمت کرد و در مدرسهٔ طبی‌ـنظامی لیون مشغول به تحصیل شد و چهار سال بعد مدرک خود را از این دانشگاه گرفت. او در کنفرانس بین‌المللی بهداشت در سال ۱۹۰۳ م بوشهر را به‌عنوان بندر صحی رسمی ایران شناساند و به این علت موفق به دریافت نشان درجه‌اول علمی از دولت فرانسه شد. همچنین از سوی ایران به وابستگی سفارت شاهنشاهی در پاریس درآمد و نشان شیر و خورشید را دریافت کرد.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

References

1. Salur QM (‘Ayn al-Saltanah). ‘Ayn al-Saltanah diaries newspaper. Efforted by Salur M, Afshar I. Tehran: Asatir; 1995. N.6, 4666. [In Persian].
2. Salur QM (‘Ayn al-Saltanah). ‘Ayn al-Saltanah diaries newspaper. Efforted by Salur M, Afshar I. Tehran: Asatir; 1995. N.3, P:1809 & N.4, P:2892. [In Persian].
3. Ates S. Bones of Contention: Corpse Traffic and Ottoman-Iranian Rivalry in Nineteenth-Century Iraq. Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East. 2010 Dec 1;30(3):512-32.
4. National Archive of Iran: 999030047. [In Persian].
5. Nateg H. The tragedy of Cholera and the affliction of rule. 1st ed. Tehran: Gostareh Publishing; 1979. [In Persian].
6. Polak JE. Pollack's travelogue (Iran and Iranians). Translated by Jahandari K. Tehran: Kharazmi; 1989. P:230,205,206,290,466. [In Persian].
7. *Ruzname-ye Ra'd*. Tehran: 1919. N.128, P:2. [In Persian].
8. National Archive of Iran: 240004396. [In Persian].
9. Arabian S, Akbari Mashak K, Saeid Esmaeili Saber S. Investigating the diagnosis, treatment and prevention of Smallpox in the Persian medicine books. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2018 Aug 10;9(2):175-85.
10. Floor WM. Public health in Qajar Iran. Translated by Nabipour I. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences Publications; 2008, P:47,293,292. [In Persian].
11. Adamiyat F. *Amir Kabir wa Iran*. Tahran: Kharazmi Publishing: 1983. [In Persian].
12. *Ruzname-ye Vaghaye Ettefaghyyeh*. Tehran: National Library and Archives of the Islamic Republic of Iran in cooperation with the Center for Media Studies and Research; 1851. N.53, P:4. [In Persian].
13. *Ruzname-ye Vaghaye Ettefaghyyeh*. Tehran: National Library and Archives of the Islamic Republic of Iran in cooperation with the Center for Media Studies and Research; 1851. N.25, P:4. [In Persian].
14. *Ruzname-ye Iran-e Nov*. Tehran: 1909. N.15, P:20,24. [In Persian].
15. *Ruzname-ye Iran-e Nov*. Tehran: 1909. N.62, P:2,3. [In Persian].
16. *Ruzname-ye Iran-e Nov*. Tehran: 1909. N.7, P:4. [In Persian].
17. *Ruzname-ye Vaghaye Ettefaghyyeh*. Tehran: National Library and Archives of the Islamic Republic of Iran in cooperation with the Center for Media Studies and Research; 1851. N.22, P:3. [In Persian].
18. National Archive of Iran: 355000628. [In Persian].
19. Kasiri M, Noraee M. Smallpox vaccine in Iran: The history and social obstacles. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2010 May 10;3(3):35-43.
20. *Ruzname-ye Vaghaye Ettefaghyyeh*. Tehran: National Library and Archives of the Islamic Republic of Iran in cooperation with the Center for Media Studies and Research; 1850. N.35, P:4. [In Persian].
21. *Ruzname-ye Vaghaye Ettefaghyyeh*. Tehran: National Library and Archives of the Islamic Republic of Iran in cooperation with the Center for Media Studies and Research; 1853. N.152, P:4. [In Persian].
22. Elgood CL. History of Iranian Medicine. Translated by Javidan M. Tehran: Eqbal Publications; 1973. P:661. [In Persian].
23. *Mashroohe_ Mozakirate_ Majlese_Shoraye Meli, Doureh 2*. 1910. [In Persian].
24. National Archive of Iran: 24000713. [In Persian].
25. National Archive of Iran: 24050283. [In Persian].

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

Original Research
(History of Medicine)

Smallpox and vaccination: A narrative of the evolution of the health system in the Qajar era

Robabe Motaghedi[a]*

[a]Research Institute of Documents, National Library and Archives of I.R. Iran, Tehran, Iran

Abstract

During the Qajar period, infectious diseases were widespread due to health problems, poverty, lack of awareness, and deficiencies in quarantine. Problems related to burial and transportation of corpses also contributed to the spread of diseases. The government made efforts to control diseases through quarantine, vaccination, and public education. This article examines the history of vaccination in the Qajar period and the challenges of the health system during that period. Compulsory smallpox vaccination was one of the most important measures of this period. The efforts of the National Assembly to allocate budget for health services are also examined in this article. The role of newspapers in increasing health literacy of the public was significant. However, public resistance, lack of budget, and problems related to education and information were important challenges in this regard. The aim of this article is to depict the development of the health system and the government's approach to controlling infectious diseases with modern tools during the Qajar period.

Keywords: Communicable diseases; Delivery of health care; History of Medicine; Smallpox; Vaccination

Corresponding Author: r-motaghedi@nlai.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-10-07]

[DOI: DOI: 10.22034/16.1.2]

Please cite this article as:
Motaghedi R. Smallpox and vaccination: A narrative of the evolution of the health system in the Qajar era. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2025;16(1):57-66. doi:10.22034/16.1.2

Copyright: ©Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.